

## EXAME 2014

### RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: PNEUMOLOGIA

#### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS e ACM.

1. Atente-se a todos os avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em Edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e o Caderno de Provas. Será disponibilizado ao candidato um canhoto para anotação de suas respostas, bem como, prova padrão no site da AMRIGS e ACM.
7. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
8. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
9. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
10. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
11. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.



QUESTÃO 01 – NÃO é uma manifestação clínica frequente em pacientes com bronquiectasias nos lobos inferiores:

- A) Tosse crônica e seca.
- B) Estertores úmidos.
- C) Hemoptises de repetição.
- D) Hipocratismo digital.
- E) Pneumonias de repetição.

QUESTÃO 02 – Qual das recomendações abaixo é a mais importante para o tratamento de um paciente com bronquiectasias bilaterais e sem indicação para tratamento cirúrgico?

- A) Aderir ao programa terapêutico proposto.
- B) Aprender a maneira correta do uso de antibióticos.
- C) Fazer drenagem postural, continuamente.
- D) Usar diariamente um agente expectorante via oral, como, por exemplo, a Acetilcisteína.
- E) Fazer nebulizações diariamente.

QUESTÃO 03 – São achados característicos do derrame pleural tuberculoso:

- I. Início agudo (dor torácica e febre).
- II. Início insidioso (lento, com poucos sintomas).
- III. Mantoux positivo.
- IV. Proteínas elevadas no líquido pleural.
- V. Linfocitose com ausência de células mesoteliais.

Quais estão corretos?

- A) Apenas I e IV.
- B) Apenas II e V.
- C) Apenas III, IV e V.
- D) Apenas I, III, IV e V.
- E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 04 – Em relação ao derrame pleural neoplásico, analise as assertivas abaixo:

- I. Início agudo (dor torácica e febre).
- II. Início insidioso (lento, com poucos sintomas).
- III. Derrame hipertensivo.
- IV. Derrame hemorrágico.
- V. Linfocitose com muitas células mesoteliais.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e III.
- B) Apenas II e IV.
- C) Apenas I, III e IV.
- D) Apenas II, III, IV e V.
- E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 05 – Talcagem pleural deve ser indicada para o tratamento de:

- A) Derrame pleural neoplásico volumoso, não responsivo a tratamento sistêmico.
- B) Derrame pleural neoplásico, em todos os casos.
- C) Derrame pleural neoplásico, mesmo que haja broncoestenose central.
- D) Derrame pleural tuberculoso volumoso.
- E) Pneumotórax recidivante.

QUESTÃO 06 – Analise as seguintes assertivas sobre os sintomas que podem ser associados ao Pneumotórax recidivante.

- I. DPOC.
- II. Granuloma eosinófilo (Granulomatose de células de Langerhans).
- III. Linfangioliomatose.
- IV. Bolhas subpleurais ostensivas no ápice do pulmão.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas III e IV.
- C) Apenas I, II e III.
- D) Apenas II, III e IV.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 07 – Sob o ponto de vista clínico, a melhor definição de tabagismo é:

- A) Doença de dependência exclusivamente química à Nicotina.
- B) Doença de dependência a cigarros, principalmente psicológica.
- C) Hábito em que os aspectos sociais são os fatores determinantes mais importantes.
- D) Doença sistêmica, multifatorial, caracterizada, principalmente, por dependência à Nicotina.
- E) Grande fator de risco para doenças pulmonares, cardíacas e outras.

QUESTÃO 08 – Baseado no modelo de Prochaska e DiClemente, que descreve o estado de prontidão do paciente para a cessação do fumo, assinale a alternativa correta.

- A) Na fase de preparação, o fumante ainda não se sente pronto para escolher uma estratégia para realizar a mudança de comportamento.
- B) Na fase pré-contemplativa, o fumante ainda não considera a ideia de parar de fumar.
- C) Na fase contemplativa, o fumante não tem consciência de que fumar é um problema.
- D) Na fase de preparação, o fumante concorda em escolher uma estratégia para realizar a mudança de comportamento.
- E) Na fase contemplativa, o fumante não vivencia o conflito sobre parar de fumar ou continuar fumando.

QUESTÃO 09 – A Poluição Tabagística Ambiental (PTA) é a fumaça do tabaco, composta pela liberação da queima da ponta do cigarro aceso associada à fumaça exalada pelo fumante. O fumante passivo expõe-se a essa fumaça. Com relação à PTA, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A PTA e a fumaça que o fumante traga são similares.
- B) A ponta acesa do cigarro é responsável por 85% da fumaça gerada em um ambiente fechado com fumante.
- C) A PTA é considerada um perigo para a saúde.
- D) A PTA é um agente carcinogênico classe A, para o qual não há um nível de exposição seguro.
- E) A mortalidade por câncer decorrente da inalação da PTA é superior à mortalidade proveniente de todos os carcinógenos ambientais regulamentados.

QUESTÃO 10 – Assinale o principal critério para a indicação da Terapia de Reposição de Nicotina (TRN).

- A) Sempre que o paciente quiser parar de fumar.
- B) Dependência psicológica muito elevada.
- C) Dependência química elevada (pontuação no Teste de Fagerström > 5).
- D) Doença psiquiátrica.
- E) Contraindicação de outros fármacos.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa correta em relação aos medicamentos de primeira linha utilizados no tratamento do tabagismo.

- A) Hipertensão arterial sistêmica não controlada é contraindicação relativa para o uso da Bupropiona.
- B) O adesivo de Nicotina não pode ser usado em pacientes com insuficiência coronariana.
- C) Pacientes com insuficiência renal grave podem usar Vareniclina.
- D) A contraindicação ao uso da Bupropiona em pacientes com história de convulsão febril na infância é considerada relativa e não absoluta.
- E) Adesivos de Nicotina, Vareniclina e Bupropiona têm a mesma eficácia.

QUESTÃO 12 – Em relação à sarcoidose pulmonar tipo I (adenopatias hilares bilaterais e mediastinais, sem infiltração pulmonar), sem envolvimento extratorácico, a melhor abordagem terapêutica é:

- A) Prednisona 60 mg/dia em doses regressivas, por um período de seis meses.
- B) Metotrexate associado à menor dose de Prednisona possível.
- C) Manter apenas observação clínica.
- D) Prednisona em doses baixas (< 20 mg/dia) até a resolução completa dos sintomas.
- E) Pulsoterapia com Metilprednisolona por três dias, seguido de Prednisona oral 40 mg/dia em doses regressivas por um período de seis meses.

QUESTÃO 13 – Assinale a alternativa que corresponde à indicação absoluta de oxigenoterapia em longo prazo em situações crônicas.

- A) PaO<sub>2</sub> < 55 mmHg ou SaO<sub>2</sub> < 90%.
- B) PaO<sub>2</sub> ≤ 55 mmHg ou SaO<sub>2</sub> < 89%.
- C) PaO<sub>2</sub> < 55 mmHg ou SaO<sub>2</sub> ≤ 90%.
- D) PaO<sub>2</sub> ≤ 55 mmHg ou SaO<sub>2</sub> ≤ 88%.
- E) PaO<sub>2</sub> < 60 mmHg ou SaO<sub>2</sub> < 90%.

QUESTÃO 14 – Paciente de 28 anos, sem doenças concomitantes, inicia avaliação no setor de emergência do hospital. Apresenta, nas últimas 24 horas, tosse, febre, calafrios, dor pleurítica de leve intensidade e crepitações pulmonares na ausculta pulmonar. Saturação de oxigênio: 97% em ar ambiente; frequência respiratória: 26 mpm; e pressão arterial: 120/70 mmHg. Para esse paciente, a melhor alternativa terapêutica é:

- A) Coletar todos os exames laboratoriais, aguardar o resultado, internar e, somente depois, iniciar antibioticoterapia intravenosa após a transferência do paciente à enfermaria.
- B) Internar e iniciar imediatamente antibioticoterapia intravenosa, preferencialmente uma Cefalosporina de terceira geração.
- C) Liberar o paciente para tratamento ambulatorial com Penicilina G Benzatina intramuscular, por 7 dias.
- D) Liberar o paciente para tratamento ambulatorial com Amoxicilina 1 grama via oral, de 8 em 8 horas, por 7 dias.
- E) Internar o paciente em uma Unidade de Cuidados Intermediários e iniciar antibioticoterapia parenteral.

QUESTÃO 15 – Paciente branca, 28 anos, HIV positivo, com tosse seca há cerca de 7 dias, seguida de aparecimento de escarro purulento, inodoro, febre de 38,5°C e dor pleurítica nas últimas 48 horas. Teve perda ponderal de quase 10% do peso nas últimas duas semanas. RX de tórax com consolidação no lobo superior direito e adenomegalias mediastinais ipsilaterais. Os sinais vitais eram estáveis e a paciente estava em regular estado geral. A melhor conduta nessa situação é:

- A) Iniciar com Amoxicilina e liberar para tratamento ambulatorial.
- B) Iniciar com Levofloxacina e liberar para tratamento ambulatorial.
- C) Coletar escarro para exame bacteriológico e BAAR.
- D) Internar e iniciar com antibioticoterapia parenteral.
- E) Realizar fibrobroncoscopia com biópsia transbrônquica.

QUESTÃO 16 – Paciente masculino, 60 anos, tabagista de 20 anos-maço, com quadro de pneumonia com critérios para internação hospitalar em enfermaria. Nega uso de antibioticoterapia nos últimos três meses tem tosse com expectoração crônica anterior a esse evento. Não costuma ter exacerbações respiratórias. O melhor esquema de tratamento para o quadro de pneumonia, nesse caso, é:

- A) Ceftriaxona.
- B) Doxiciclina.
- C) Azitromicina.
- D) Ampicilina-Sulbactam + Azitromicina.
- E) Cefuroxima.

QUESTÃO 17 – Sobre o tratamento da asma aguda grave, assinale a alternativa correta.

- A) O Brometo de Ipratrópio, isoladamente, é bem eficaz para o tratamento da asma aguda.
- B) O uso de broncodilatadores via nebulização é mais eficaz do que o uso de nebulímetro com espaçador.
- C) A Aminofilina é uma medicação de resgate que apresenta eficácia no tratamento da asma aguda grave.
- D) O Corticoide oral apresenta a mesma eficácia que o intravenoso, quando o paciente apresenta condições de ingestão oral.
- E) O Salbutamol inalatório apresenta eficácia maior do que o Fenoterol inalatório.

QUESTÃO 18 – Paciente masculino, 34 anos, com asma desde a infância, apresenta crises noturnas de dispneia, tosse e sibilância. O melhor esquema de tratamento, nesse caso, é:

- A) Budesonida + Teofilina.
- B) Ciclesonida.
- C) Budesonida + Formoterol.
- D) Fluticasona + Salbutamol.
- E) Mometasona.

QUESTÃO 19 – Paciente masculino, 30 anos, sem doenças concomitantes conhecidas, apresenta episódios de sibilância, tosse e dispneia há cerca de 60 dias. O exame mais importante, que pode auxiliar no esclarecimento do diagnóstico desse caso, é:

- A) RX de tórax frente, perfil e penetrado de mediastino.
- B) Tomografia computadorizada de tórax.
- C) Espirometria.
- D) Hemograma e IgE total sérica.
- E) Teste de difusão pulmonar.

QUESTÃO 20 – Paciente, 38 anos, tabagista, sem doenças concomitantes. Uso de anticoncepcional oral há, pelo menos, 10 anos. Apresentou dor de caráter pleurítico em hemitórax direito há cerca de 24 horas. Nega tosse, ou outro sintoma. Está afebril, com sinais vitais estáveis. RX de tórax com consolidação em segmento basal posterior direito. A melhor abordagem inicial para esse caso deve ser:

- A) Iniciar com antibioticoterapia oral ambulatorial.
- B) Internar e iniciar com antibioticoterapia intravenosa.
- C) Solicitar tomografia computadorizada de tórax sem contraste.
- D) Solicitar angiotomografia de tórax.
- E) Solicitar hemograma.

QUESTÃO 21 – Em relação às diferenças da DPOC entre os gêneros, assinale a alternativa correta.

- A) As mulheres têm menor taxa de mortalidade do que os homens em igualdade de condições clínicas e oxigenoterapia.
- B) Em geral, os homens relatam maior dispneia e limitação física.
- C) As mulheres fumantes com DPOC apresentam maior grau de obstrução brônquica do que os homens fumantes com DPOC com a mesma carga tabágica.
- D) A resposta broncodilatadora em mulheres com DPOC costuma ser muito maior.
- E) A resposta funcional (espirometria) ao uso do corticoide inalatório é maior em mulheres com DPOC do que em homens com DPOC.

QUESTÃO 22 – Na DPOC, o exame mais importante para a confirmação do diagnóstico é:

- A) RX de tórax frente e perfil.
- B) TC de tórax de alta resolução.
- C) Espirometria sem broncodilatador.
- D) Teste de difusão pulmonar de respiração única.
- E) Espirometria com broncodilatador.

QUESTÃO 23 – O melhor preditor do risco de exacerbação de um paciente com DPOC é:

- A) Refluxo gastroesofágico.
- B) Ocorrência de uma exacerbação no ano anterior.
- C) Número de leucócitos no hemograma.
- D) Pior qualidade de vida, medida por questionário doença-específica.
- E) Maior perda de VEF<sub>1</sub>.

QUESTÃO 24 – No diagnóstico de dispneia aguda, qual dos diagnósticos abaixo deve ser sempre de exclusão?

- A) Insuficiência cardíaca.
- B) Asma aguda.
- C) Tromboembolismo pulmonar.
- D) Síndrome de hiperventilação.
- E) Pericardite constritiva.

QUESTÃO 25 – No tratamento da hemoptise maciça, a principal abordagem terapêutica inicial é:

- A) Tentar descobrir a causa da hemoptise para determinar o tratamento correto.
- B) Corrigir a hipoxemia com oxigenoterapia em fluxo adequado.
- C) Tratar o choque hemorrágico.
- D) Garantir a patência da via aérea.
- E) Fazer punção de veia calibrosa para soroterapia.

QUESTÃO 26 – A forma de asbesto que apresenta a maior correlação com mesotelioma pleural maligno é:

- A) Antofilita.
- B) Crocidolita.
- C) Crisotila.
- D) Amosita.
- E) Tremolita.

QUESTÃO 27 – Paciente, 68 anos, com quadro de fibrilação atrial crônica, iniciou, há cerca de 30 dias, tosse seca, dispneia e perda de peso. RX de tórax com opacidades intersticiais focais. Dentre os fármacos abaixo, qual está provavelmente implicado no desencadeamento desse processo?

- A) Procainamida.
- B) Captopril.
- C) Metoprolol.
- D) Sinvastatina.
- E) Amiodarona.

QUESTÃO 28 – Menino de cinco anos apresenta tosse crônica produtiva, infecções respiratórias de repetição, perda de peso e esteatorreia. Nesse caso, o teste mais indicado para o diagnóstico da doença pulmonar é:

- A) Exame bacteriológico de escarro.
- B) RX de tórax.
- C) TC de tórax.
- D) Teste do suor.
- E) Fibrobroncoscopia.

QUESTÃO 29 – A micose pulmonar que mais frequentemente está associada à tuberculose pulmonar é:

- A) Criptococose.
- B) Coccidioidomicose.
- C) Paracoccidioidomicose.
- D) Esporotricose.
- E) Histoplasnose.

QUESTÃO 30 – Asmático, 24 anos, vem apresentando crises respiratórias mais frequentes e intensas nos últimos 30 dias. Apresenta radiogramas de tórax demonstrando infiltrados transitórios. Não utilizou corticoide sistêmico nesse período. Os exames iniciais mais recomendados nesse caso são:

- A) TC de tórax.
- B) Fibrobroncoscopia.
- C) Hemograma e IgE sérica total.
- D) Exame de escarro.
- E) Velocidade de sedimentação globular (VSG).

QUESTÃO 31 – Para o tratamento do carcinoma de pulmão, a principal conduta diagnóstica inicial a ser tomada é:

- A) Dosagem dos marcadores tumorais.
- B) Diferenciação entre carcinoma de pequenas células e de não pequenas células.
- C) Estadiamento.
- D) Realização de PET-CT.
- E) Ressonância magnética de crâneo.

QUESTÃO 32 – Paciente masculino, 62 anos, apresenta lesão tumescente, com pneumonia obstrutiva do lobo superior direito por obstrução neoplásica do brônquio correspondente. TC de tórax com contraste revela importantes adenomegalias mediastinais. Ressonância magnética de crânio, TC de abdome total e cintilografia óssea sem evidência de metástases. Não apresenta outras doenças coexistentes. Assinale a alternativa correta em relação a esse caso.

- A) O PET-CT, uma vez demonstrando hipercaptação dos linfonodos mediastinais, praticamente exclui o paciente do procedimento de ressecção cirúrgica do tumor.
- B) Nesse caso, está indicada, como próximo exame, a ressonância magnética do tórax, por apresentar a maior sensibilidade e especificidade para a detecção de metástases mediastinais.
- C) A mediastinoscopia é ainda o método mais fidedigno para determinar o estadiamento.
- D) A TC de tórax, nesse caso, já seria o método suficiente para o estadiamento final do mediastino.
- E) A cintilografia com Gálio apresenta o melhor custo/benefício para o estadiamento do mediastino.

QUESTÃO 33 – No tratamento de infecções respiratórias bacterianas em locais com alta prevalência de tuberculose, qual dos antibióticos abaixo deve ser evitado como primeira escolha?

- A) Amoxicilina-Clavulanato.
- B) Sulfametoxazol-Trimetoprim.
- C) Claritromicina.
- D) Ceftriaxone.
- E) Levofloxacina.

QUESTÃO 34 – Analise as assertivas abaixo sobre tuberculose latente:

- I. Mesmo não havendo reinfeção tuberculosa, a proteção do tratamento da tuberculose latente nos contatos HIV negativos é temporária.
- II. Contatos recentes com teste tuberculínico negativo (< 5 mm) não necessitam realizar outro teste posterior.
- III. Pacientes HIV positivo com história de contato recente (< 2 anos) com tuberculose bacilífera devem sempre realizar teste tuberculínico.
- IV. O ponto de corte do teste tuberculínico para o tratamento da tuberculose latente em imunossuprimidos é de 10 mm.

Quais estão INCORRETAS?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas II e III.
- C) Apenas I, II e III.
- D) Apenas II, III e IV.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 35 – Assinale a alternativa que apresenta o tratamento correto para tuberculose em paciente, virgem de tratamento, previamente hígido.

- A) Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida.
- B) Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etionamida.
- C) Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol.
- D) Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Estreptomina.
- E) Rifampicina, Isoniazida e Ciprofloxacina.

QUESTÃO 36 – Em crianças com menos de 10 anos de idade, o tratamento correto para a tuberculose em paciente, virgem de tratamento, previamente hígido, é:

- A) Rifampicina, Isoniazida e Ciprofloxacina.
- B) Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etionamida.
- C) Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol.
- D) Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Estreptomina.
- E) Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida.

QUESTÃO 37 – Assinale a medicação mais indicada para a prevenção imediata de asma induzida por exercício.

- A) Salmeterol.
- B) Montelukaste.
- C) Budesonida.
- D) Salbutamol.
- E) Prednisona.

QUESTÃO 38 – Paciente em tratamento com heparina não fracionada para quadro de tromboembolismo pulmonar. Qual dos efeitos adversos abaixo NÃO pode ser atribuído ao uso da Heparina?

- A) Plaquetopenia.
- B) Rash cutâneo.
- C) Broncoconstrição.
- D) Hemorragia.
- E) Trombose.

QUESTÃO 39 – Paciente, 70 anos, com quadro de dispneia progressiva há cerca de um ano e hipoxemia desencadeada aos esforços. Nega história de tabagismo, uso de medicações, ou exposições ocupacionais. Ao exame físico, hipocratismo digital e ausculta pulmonar com crepitações em velcro teleinspiratórios justabasais. RX de tórax com infiltração predominantemente reticular nos lobos inferiores. Qual o diagnóstico mais provável nessa situação?

- A) Insuficiência cardíaca.
- B) Sarcoidose.
- C) Pneumonia de hipersensibilidade.
- D) Pneumonia intersticial usual.
- E) Tromboembolismo pulmonar crônico.

QUESTÃO 40 – Paciente, 20 anos, sem doenças prévias, apresentando, há cerca de 2 horas, dispneia aguda. Havia acordado com dor torácica súbita em hemitórax direito. Ao exame, apresenta taquipneia, diaforese e redução do murmúrio vesicular no mesmo hemitórax. Oximetria com SpO<sub>2</sub> 95% em ar ambiente. Qual o diagnóstico mais provável nesse caso?

- A) Asma aguda.
- B) Pneumotórax espontâneo.
- C) Tromboembolismo pulmonar.
- D) Pneumonia.
- E) Infarto do miocárdio.

QUESTÃO 41 – Paciente admitido com asma aguda grave na sala de emergência. Qual saturação de oxigênio (SpO<sub>2</sub>) pode ser considerada satisfatória nessa situação?

- A) >90%.
- B) >89%.
- C) >95%.
- D) >92%.
- E) >93%.

QUESTÃO 42 – Em relação às heparinas de baixo peso molecular, utilizadas no tratamento do tromboembolismo pulmonar, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Podem causar como efeito colateral trombocitopenia.
- B) Não necessitam de monitoração do KTTTP.
- C) São administradas por via intravenosa.
- D) A eficácia é semelhante à heparina não fracionada.
- E) O cálculo da dose deve sempre considerar o peso corporal.

QUESTÃO 43 – Paciente apresenta-se à emergência com probabilidade intermediária para tromboembolismo pulmonar. Qual dos testes NÃO poderia ser indicado nesse caso?

- A) Angiografia pulmonar.
- B) Dosagem de D-dímeros.
- C) Angiotomografia de tórax.
- D) Cintilografia pulmonar perfusional e ventilatória.
- E) Ecodoppler venoso de membros inferiores.

QUESTÃO 44 – Qual dos seguintes tratamentos é o mais indicado para a tuberculose latente?

- A) Levofloxacina.
- B) Isoniazida + Rifampicina.
- C) Rifampicina + Etambutol.
- D) Isoniazida + Pirazinamida.
- E) Isoniazida.



QUESTÃO 45 – Paciente feminina, em tratamento para tuberculose com RHZE, iniciou, recentemente, com parestesias. Qual a melhor forma de tratamento?

- A) Vitamina A.
- B) Vitamina B1.
- C) Vitamina B6.
- D) Vitamina C.
- E) Vitamina E.

QUESTÃO 46 – Para a intoxicação por monóxido de carbono, qual a melhor alternativa terapêutica?

- A) Oxigênio em fluxos baixos.
- B) Apenas observação.
- C) Broncodilatadores.
- D) Terapia de oxigênio hiperbárica.
- E) Uso de corticoide sistêmico.

QUESTÃO 47 – Após a troca de cânula de traqueostomia, paciente iniciou com importante disfunção ventilatória, diaforese e enfisema subcutâneo. O diagnóstico mais provável, nessa situação, é:

- A) Obstrução da cânula traqueal.
- B) Perfuração esofágica.
- C) Perfuração pulmonar com pneumotórax.
- D) Colocação da cânula traqueal em falsa via com pneumomediastino.
- E) Lesão vascular.

QUESTÃO 48 – Qual das seguintes complicações NÃO pode ser atribuída à síndrome das apneias obstrutivas do sono?

- A) Hipertensão arterial sistêmica.
- B) Hipertensão arterial pulmonar.
- C) Aumento do risco de infarto do miocárdio.
- D) Anemia.
- E) Acidentes de trânsito.

QUESTÃO 49 – Paciente com tosse seca há mais de quatro semanas. RX de tórax normal. Nega história de doenças respiratórias, ou atopia. Espirometria normal. Qual das seguintes medicações provavelmente está associada a esse sintoma?

- A) Losartana.
- B) Verapamil.
- C) Lisinopril.
- D) Telmisartana.
- E) Hidralazina.

QUESTÃO 50 – Qual das seguintes condições NÃO pode ser considerada como síndrome paraneoplásica do carcinoma de pulmão de pequenas células?

- A) Hipercalcemia.
- B) Hiponatremia.
- C) Síndrome carcinoide.
- D) Síndrome de Eaton-Lambert.
- E) Osteoartropatia hipertrófica.